Rok 1 Poznań, w grudniu 1927 r. Nr. 12

Nowiny akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, ul. Wysoka 12, II p. Otwarte we wtorek i piątek od godziny 11—15.	Prenumerata kwartalna zł 1,80 Numer pojedyńczy . . . zł 0,60

Ceny ogłoszeń: cała strona 80.— zł, 1/2 strony 45.— zł, 1/4 strony 25 zł, 1/8 strony 15.— zł. Rabatu udziela się przy ogłoszeniach 3 krotnych 3%, przy 6 krotnych 5%, przy 12 krotnych czyli całorocznych 8%.

KOMITET REDAKCYJNY:
Grześkowiakowa Józefa, Poznań-Starołęka — Klugowa, Poznań — Bronikowska, Poznań — Reszelewska, Poznań, ul Wysoka 12, II p. Englowa, Poznań — Geppertowa, Poznań.

Za dział lekarski odpowiedz. Prof. Dr. Kowalski, Dyrektor Krajowej Kliniki dla kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu, ul. Polna 17.
Za dział akuszeryjny odpowiada **redaktor Józefa Grześkowiakowa, Poznań-Krzesiny.**

(Przedruk wszelkich artykułów oryginalnych wzbroniony).

Z Krajowej i Uniwersyteckiej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu (Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski).

DR T. ŻURALSKI, prymarjusz Kliniki.

Mechanizm porodowy główki przodującej i badanie zewnętrzne rodzącej.

W „Nowinach Akuszeryjnych" (Nr. 2. Rok 1.) podałem dokładnie, w jakich przypadkach jedynie wolno położnej wewnętrznie badać rodzącą, ponieważ badanie wewnętrzne przez położną jest jedną z najczęstszych przyczyn zakażenia porodowego, zakażenia, które zabiera corocznie wiele tysięcy ofiar z pośród polskich matek. Idąc za temi wskazówkami, położna w nielicznych tylko przypadkach ma prawo wewnętrznie badać rodzącą, i przy większości porodów powinna li tylko obserwować i ograniczyć się do badania zewnętrznego.

Doprowadzenie porodu do szczęśliwego końca, bez badania wewnętrznego, wymaga wyćwiczenia położnej w technice badania zewnętrznego, jak również w umiejętnem zestawianiu uwzględnieniu wywiadów i wyników ogólnego badania rodzącej. W ten sposób tylko, to znaczy po dokładnem stwierdzeniu położenia, ułożenia oraz postawy płodu, jak również stosunku wymiarów płodu i miednicy, położna będzie mogła uchronić matkę i dziecko przed niebezpieczeństwem, względnie zażądać w porę pomocy lekarskiej. Pomijając ogólnie znane sposoby badania zewnętrznego, zajmować się będę bardziej szczegółowo tylko temi zabiegami, za pomocą których położna stwierdzić może dokładny stosunek główki do miednicy. Jest to bowiem najważniejszym obowiązkiem położnej podczas każdego porodu w główkowem położeniu, a na 96 proc. przypadków płód rodzi się, jak wiadomo, w położeniu główkowem. Zaniedbanie pod tym względem sprowadzić może najgroźniejsze następstwa tak dla matki, jak dla dziecka (wąska miednica, pęknięcie macicy itd.).

Przy porodzie w położeniu główkowem położna powinna przedewszystkiem rozstrzygnąć dwa najważniejsze zagadnienia, mianowicie: 1) gdzie się znajduje główka i 2) jak stoi główka. Umiejętnie zastosowanie trzeciego i czwartego chwytu Leopolda, prawie w każdym przypadku daje możność dokładnego rozpoznania powyższych zagadnień. W dalszym przebiegu porodu dwa te sposoby badania są najzupełniej dostateczne dla obserwacji mechanizmu porodowego, a w porodach powikłanych można ich z pomocą stwierdzić zawczasu wszelkie odchylenia od normalnego przebiegu i, o ile okaże się potrzeba, zastosować badanie wewnętrzne wzgl. przywołać lekarza. Pomijam omawianie technicznego wykonania tych obu chwytów, przypuszczam bowiem, że muszą być znane każdej położnej.

Chwyt trzeci ma przedewszystkiem na celu stwierdzenie, która część płodu przoduje i jaki jest jej stosunek do miednicy, czwarty chwyt ustala mechanizm porodowy jeszcze dokładniej, przedewszystkiem zaś stwierdza, w jaki sposób ustawia się główka, jakie jest jej ułożenie i wreszcie wyjaśnia, jaki ma kształt, wielkość i spoistość.

Dla stwierdzenia, jaki jest stosunek główki do miednicy, wzgl. jak dalece główka posunęła się już naprzód, czyli żeby znaleźć odpowiedź na pierwsze pytanie, wystarczy wyszukać za pomocą dotyku dwa punkty na główce dziecka. Z jednej więc strony należy wybadać dotykiem potylicę główki z guzem potylicznym, z drugiej zaś guz czołowy, a przedewszystkiem górny brzeg oczodołów. Z umiejscowienia tych punktów, jak również ze stosunku wchodu miednicy

do linji łączącej te dwa punkty, można osięgnąć, jak to jeszcze wykażę poniżej, zupełnie pewne rozpoznanie ustalenia i ułożenia główki. Unikając nadewszystko zbyt gwałtownego badania, trzeba wsunąć ostrożnie palce między powłoki brzuszne. W ten sposób prawie zawsze osięgnąć można cel nawet wtedy, gdy powłoki brzuszne są silnie napięte, podściółka tłuszczowa wydatniej rozwinięta, a pacjentka nadmiernie wrażliwa. Badanie ułatwia zgięcie nóg w biodrach i w kolanach, poprzednie wypróżnienie pęcherza moczowego i odwrócenie uwagi pacjentki rozmową.

Dodać muszę, że opisuję badanie wewnętrzne u wieloródek, które jest pod tym względem charakterystyczniejsze. U pierwiastek bowiem okres ustalania się główki we wchodzie miednicy jest już ukończony w zasadzie zazwyczaj przed rozpoczęciem porodu.

Jak ogólnie wiadomo, na początku porodu, a więc z chwilą pierwszych regularnych bólów porodowych ułożenie główki płodu jest tego rodzaju, że potylica i czoło stoją na równej wysokości w stosunku do miednicy. Takie ułożenie główki charakteryzuje się przy badaniu zewnętrznem za pomocą czwartego chwytu Leopolda tem, że linja łącząca guz potyliczny z górnym brzegiem oczodołów biegnie równolegle do płaszczyzny wchodu miednicy. Oba te punkty znajdują się więc na jednej wysokości ponad wchodem miednicy.

Mówimy wówczas o „balotującej“ lub „jeszcze ruchomej“ główce, leżącej ponad wchodem miednicy.

Skutkiem bólów porodowych główka wykonuje równocześnie dwa ruchy, a mianowicie: zmienia ułożenie przez silniejsze zgięcie i zwraca się przytem potylicą ku przodowi, przyczem dno macicy uciska na pośladki płodu, a ucisk ten przenosi się drogą kręgosłupa na potylicę.

Drugi okres ten, a więc ustalenie się główki we wchodzie miednicy, obserwujemy również li tylko za pomocą badania zewnętrznego. Charakterystyczne dla tego okresu są następujące fakty:

1. brzeg oczodołów wyczuwa się teraz wyżej niż guz potyliczny główki,
2. linja, łącząca oba te punkty, tworzy kąt ostry z płaszczyzną wchodu miednicy.

Dopóki wyczuć można dotykiem guz potylicowy główki po jednej stronie, określamy główkę jako ustaloną we wchodzie miednicy. Główka jest wówczas zupełnie nieruchoma.

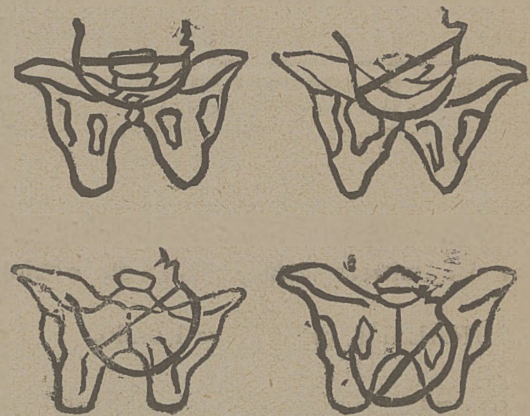
Podczas, gdy główka pod wpływem bólów porodowych posuwa się coraz niżej, nie zmieniając swego ułożenia, czyli, że linja łącząca brzeg oczodołów z guzem potylicznym tworzy nadal kąt ostry w stosunku do wchodu miednicy, potylica znika coraz więcej tak, że w końcu z jednej strony czujemy już tylko płaskie wgłębienie odpowiadające karkowi, a z drugiej strony jeszcze bardzo wyraźnie wybadać można ostry brzeg oczodołów.

Oznacza to, że główka znajduje się już w jamie miednicy, czyli, że największym swym obwodem przesunęła się przez wchód miednicy. Według wszelkiego prawdopodobieństwa należy odtąd przypuszczać, że dalszy ciąg porodu odbywać się będzie samorodnie.

Trzeba jeszcze szczególnie zwrócić uwagę na to, że badanie zewnętrzne w ten sposób przeprowadzone jest przedewszystkiem ważne w tych przypadkach, w których większe przedgłowie przy badaniu wewnętrznem może łatwo mylić co do faktycznego stanu główki. Dokładne badanie zewnętrzne za pomocą czwartego chwytu nie dopuści nigdy do popełnienia takiej pomyłki.

Skoro główka posuwa się jeszcze niżej, przychodzi wreszcie chwila, w której wyczuwalny dotychczas brzeg oczodołów znika również w miednicy. Oznacza to, że główka dochodzi najniższym swym punktem do wychodu miednicy. Od tej chwili położna powinna całą uwagę zwrócić na wypuklenie kiszki odchodowej i krocza. Dalsze kontrolowanie mechanizmu porodowego za pomocą badania zewnętrznego jest już niemożliwe i zresztą zbyteczne.

Jest to ujęty krótko prawidłowy przebieg porodu w położeniu główkowem pod nadzorem badania zewnętrznego. Podane niżej ryciny wyjaśnią jeszcze dokładniejn iektóre szczegóły.



Nieprawidłowe położenia główkowe położna może stwierdzić również li tylko na podstawie badania zewnętrznego. Im bardziej bródka odchyla się od klatki piersiowej, a więc w położeniu ciemieniowem, czołowem i twarzowem, tem wcześniej wyczuwalny dotąd brzeg oczodołów i czoło wciskają się w miednicę, podczas gdy potylica główki jest łatwo wyczuwalna ponad miednicą. We wszystkich więc położeniach z odchyloną główką linja łączącą kość potyliczną z brzegiem oczodołów tworzyć będzie kąt ostry z płaszczyzną wchodu miednicy. W takim przypadku położna powinna bez badania wewnętrznego wezwać natychmiast lekarza.

Jako metodę pomocniczą przy badaniu zewnętrznem w obserwacji prawidłowego porodu, wymienić należy jeszcze wysłuchanie tętna płodu. Jeżeli bowiem główka znajduje się we wchodzie lub ponad wchodem miednicy, a więc w pierwszym okresie porodu, to odpowiednio do postawy płodu tętno płodu najwyraźniejsze jest, jak wiadomo, mniej więcej w środku pomiędzy górnym brzegiem spojenia łonowego i pępkiem cokolwiek w bok od linji środkowej. W miarę jak główka posuwa się niżej, tętno najwyraźniejsze jest także coraz niżej, aż wreszcie, gdy główka dochodzi do dna miednicy, tętno słyszeć można najwyraźniej tuż ponad górnym brzegiem spojenia łonowego w samym środku. Kontrola tętna dla obserwacji mechanizmu porodowego jest szczególnie wtedy bardzo ważna, gdy skutkiem silnej podściółki tłuszczowej, powłok brzusznych i nadmiernej wrażliwości pacjentki, trudno położnej wybadać części przodujące, a przedewszystkiem rozstrzygnąć, czy częścią płodową nad wchodem są pośladki czy też ramiona

płodu. We wszystkich bowiem położeniach końcem dolnym tułowia w chwili, gdy pośladki znajdują się we wchodzie lub ponad wchodem miednicy, tętno daje się słyszeć najwyraźniej w okolicy pępka. Natomiast we wszystkich położeniach główkowych z główką w wychodzie tętno najwyraźniejsze jest tuż ponad spojeniem łonowem.

Strzeszczenie.

Badając podczas porodu tylko zewnętrznie, można stwierdzić i odróżnić wyraźnie cztery okresy:

1. Pierwszy okres. Główka ruchoma nad wchodem miednicy — brzeg oczodołów i guz potyliczny znajdują się na tej samej wysokości. Linja łącząca oba punkty przebiega równolegle do płaszczyzny wchodu miednicy.
2. Drugi okres. Główka we wchodzie miednicy. Brzeg oczodołów znajduje się wyżej od guza potylicznego; jedno i drugie można jeszcze wybadać wyraźnie. Linja łącząca oba punkty, tworzy kąt ostry z płaszczyzną wchodu miednicy.
3. Trzeci okres. Główka w jamie miednicy. Po jednej stronie potylica obniżyła się tak dalece, że nie jest już wyczuwalną, natomiast po drugiej stronie wybadać jeszcze można brzeg oczodołów.
4. Czwarty okres. Główka w wychodzie miednicy. Główka zewnętrznie już nie wyczuwalna, a nawet brzeg oczodołów już się zsunął poza płaszczyznę wchodu miednicy.

Historja rozwoju Krajowej Kliniki dla Kobiet i szkoły położnych w Poznaniu.

Rok uroczysty i ważny dla naszej kliniki mija. Po 25-letniej, wytężonej pracy jej kierowników doszła ona do dzisiejszego rozkwitu. Niektóre z koleżanek pamiętają nawet jeszcze pierwszy kurs, który odbył się w tym gmachu w roku 1902. Do nich należy naprzykład prezesowa p. Grześkowiakowa, która w roku bieżącym obchodziła uroczyście 25-letni jubileusz swój. Porównując środki oraz sposoby nauczania ówczesne z dzisiejszemi, najlepiej można zdać sobie sprawę z rozwoju kliniki. Ku uczczeniu jubileuszu tego chciałabym dziś w krótkości przedstawić historję jej rozwoju. Ażeby dojść do pierwszych początków pracy położniczej i nauki położnych w Poznaniu musimy cofnąć się poza rok 1902. Projekt utworzenia kursów położniczych powstał w roku 1795. Ze względu na koszta nie wprowadzono go jednakże natychmiast w czyn, tylko dopiero w roku 1799. Kurs ów odbywał się co rok podkierownictwem Dr. Lietzau. Dwie większe przerwy w pracy nauczania należy tutaj wymienić. Pierwszą spowodował pożar w roku 1803. Trwała ona 3 lata. Dopiero w roku 1806 rozpoczął się nowy kurs w domu przy ulicy Grobli 26. W następnym roku przerwano pracę ponownie z powodu inwazji francuskiej. Dalszy ciąg pracy rozpoczyna się z rokiem 1811. Wykładali wówczas Dr. Freter, który zastąpił zmarłego Dr. Lietzau, oraz jako drugi nauczyciel Dr. Copinus. Dalszych bezpośrednich wiadomości nie posiadamy. Pośrednio dowiadujemy się, że kurs odbywał się w każdym roku przez 4 miesiące w języku niemieckim i polskim, a 8 uczennic brało w nim udział. Wskutek rozporządzenia Ministerstwa podzielono w roku 1816 kandydatki na polskie oraz niemieckie. Każdy kurs składał się z 12 kandydatek, razem było więc 24 kandydatki, które po ukończeniu były zobowiązane osiedlić się w okręgu poznańskim lub bydgoskim. Wskutek podziału kursu całego na niemiecki i polski, powołano dalszego nauczyciela, Dr. Wiebersa, który już poprzednio przetłumaczył niemieckie książki dla położnych na język polski. Ministerstwo poleciło zaprowadzić protokół egzaminacyjny. Nie wolno było egzaminować razem więcej kandydatek jak 3, a w przypadkach wyjątkowych 4. Egzamin trwał 2 i pół do 3 godzin i nie mógł odbywać się częściej jak 2 razy dziennie. Polskie kursa wykazywały podobno przez kilka lat szczególnie niski poziom nauki, który się podniósł dopiero w roku 1835, skoro Dr. Jagielski objął ich kierownictwo. Postarał się on przedewszystkiem o zaprowadzenie nauki teorji obok praktycznej w poliklinice. Oprócz praktyki położniczej w klinice uczęszczały kandydatki na praktykę do sióstr Elżbietanek i Szarytek. Dzięki staraniom Dr. Jagielskiego, dostała klinika wszelkie potrzebne i najnowsze instrumenta. W samem nauczaniu zaprowadził Dr. Jagielski też zmiany. Kurs trwał 6 miesięcy i nie odbywał się jak przedtem w obydwuch językach równocześnie, ale na przemian w jednym roku w polskim, a następnego w niemieckim języku. Niestety Dr. Jagielski wskutek wyczerpującej pracy rozchorował się nerwowo i musiał ustąpić z zajętego przez siebie stanowiska. Zastępcą jego aż do śmierci był Dr. Freudenreich z Poznania. W roku 1865 frekwencja kursów polskich była znacznie mniejsza aniżeli niemieckich. Dlatego Dr. Rehfeld, który objął kierownictwo po śmierci Dr. Jagielskiego, postanowił dopuścić do nauki tylko kandydatki dobrze piszące i mówiące po niemiecku. Dzięki temu, że w roku 1869 rozszerzono dawny budynek, można było przyjąć większą ilość kandydatek. I tak na niemieckim kursie było ich 24 do 25, a na polskim 12 do 18. Kurs trwał 5 miesięcy. Każda kandydatka mieszkała w klinice, która jej dawała także utrzymanie. Pościel musiała mieć własną. Równocześnie liczba porodów wzrosła. Przypadało 50 do 58 porodów na kurs. Frekwencja kursów zwiększała się coraz bardziej, tak, że utworzono kurs pomocniczy letni co dwa lata w celu uzyskania większej liczby wyuczonych akuszerek. Nie trwało to jednakże długo, bo w roku 1885 zaprowadzono kurs 8 miesięczny. Ponieważ Województwo nie chciało pozwolić na osobny kurs polski, zaprowadzono jeden kurs równocześnie w języku polskim i niemieckim w roku 1892. Równocześnie przyszedł do kliniki jako drugi lekarz Dr. Toporski. Był on pierwszym dyrektorem, który miał już poza sobą dłuższą praktykę kliniczną. Wyszkolił się w klinice wrocławskiej. Po 27-letniej pracy usunął się Dr. Rehfeld w roku 1893. Dr. Toporski objął teraz naczelne stanowisko. Działalności jego wiele zawdzięcza klinika. Postarał się on przedewszystkiem o podniesienie polikliniki, która po śmierci Dr. Jagielskiego

bardzo podupadła. Kandydatki miały teraz o wiele więcej sposobności wyćwiczyć się praktycznie. Dzięki staraniom i energji Dr. Toporskiego klinika rozwijała się szybko. Liczba porodów i przypadków ginekologicznych wzrosła tak znacznie, że budynek stary wykazał się wkrótce za mały. Dr. Toporski dołożył wszelkich starań, ażeby uzyskać większy budynek, co się też wreszcie udało. Przy dzisiejszej ulicy Polnej stanął wielki, nowy gmach, urządzony podług ówczesnych wymagań nauki, do którego w roku 1902 przeniosła się klinika i szkoła.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Spieszmy do pracy organizacyjnej.

W dzisiejszych ciężkich czasach, kiedy samo życie codzienne poucza nas, że bez organizacji, bylibyśmy tylko gromadą bezwolnych ofiar — zdawałoby się, że niema potrzeby, rozwodzić się szeroko nad koniecznością istnienia silnych organizacji zawodowych. Jednakże praktyka tegoż życia codziennego wykazuje, iż chociaż świadomość potrzeby zrzeszenia się w szerokich kołach istnieje, niema w nich jeszcze tej silnej woli i stałości wytrwania — bez jakiej walka i postęp, nie dadzą się pomyśleć. Niemaż również żadnej współpracy w organizacji.

Zadania dziejowe organizacyj zawodowych polegają głównie na zwalczaniu i usuwaniu niesprawiedliwości gospodarczych i socjalnych, oraz podniesienia swych członków na wyższy poziom, pod każdym względem. Lecz owocna działalność ich, jest tylko możliwa wtedy, kiedy serca i rozumy wszystkich członków ogarnięte są zadaniem organizacji i kiedy wszyscy członkowie we wszystkich poczynaniach jej, dokładają starań i sił do uregulowania wysuniętych przez całość kwestyj.

Przypatrzmy się, jak wygląda praca w praktyce? Oto bardzo wielka liczba członkiń organizacji naszej, z braku należytego przygotowania do zastanowienia się nad zagadnieniami życia, kieruje się w swem postępowaniu w stosunku do organizacji naszej chwilowemi potrzebami i nastrojami, w momencie jakiejś doraźniejszej akcji, w chwili zapalenia się do walki o jakieś konkretne żądania, wstępują do organizacji, ale otrzymawszy doraźną korzyść, uważają swoją rolę za skończoną i albo ustępują, albo też conajwyżej zachowują z organizacją ten minimalny kontakt, który polega na mechanicznem wpłacaniu od czasu do czasu składek.

Członkostwo takie jest zupełnie nie wystarczające. Trzeba sobie dokładnie zdać sprawę, że organizacja, ażeby spełniała swe wielkie zadania, do tego muszą dołożyć cegiełki, w postaci współpracy wszyscy jej członkowie.

Świadomy członek, winien codziennie dorzucić choćby odrobinę swej pracy do budowania tego gmachu przyszłości, który jest nieuniknioną koniecznością rozwoju naszego Związku.

Nie będzie ten gmach doskonałym, bez zjednoczonej woli i wytrwałej pracy wszystkich zrzeszonych w nim jednostek. Jak niepodobna sobie wyobrazić zewnętrznej siły realnej tam, gdzie jej niema wewnątrz, tak niepodobna wierzyć w siłę, choćby najliczniejszej organizacji, której poszczególni członkowie, czy to z opieszałości, czy też z wygody, nie są przejęci jej zadaniami, żyją swojem życiem samoistem, a o zbiorowe interesy nie dbają.

Życie gospodarcze, o którem tak wiele się mówi i pisze, przedstawia w swych zakamarkach najgłębszych dla najbardziej nawet wtajemniczonych, krainę zupełnie nieznaną, tak samo przedstawia się życie silnych organizacyj. Skoro zatem zadanie organizacji polega na usuwaniu niesprawiedliwości społecznej, to i zadanie poszczególnych jej członków polegać winno na rzetelnem studjowaniu przejawów życia i wykrywaniu tych źródeł, z których wytryska niesprawiedliwe kształtowanie się stosunków.

Tylko tak pojęty stosunek poszczególnych członków do organizacji, umożliwia tejże, prawidłowe usuwanie wszelkiego zła, które nam dokucza.

Organizacja zawodowa w dobie obecnej, nie jest tylko stowarzyszeniem samopomocy w walce o lepsze warunki, płacy i pracy, ale jest zarazem twardą szkołą życia zbiorowego, w której kształcić się mają nowi członkowie, w przyszłości pragnący zharmonizować interesy pracy z interesami Związku, uczynić tę pracę źródłem dobrobytu i także w sumiennem wykonywaniu swego zawodu.

Ażeby móc tego dokonać, szczególną troską otoczyć trzeba poziom wykształcenia zawodowego i intelektualnego wszystkich członków. Kto chce żyć, musi iść z postępem czasu — dokształcać się, by go nie wyprzedzili inni. Zaniedbujący dokształcenie się, nie będzie umiał żyć, życiem współczesnem, nic nie znaczy jako zawodowiec i nic jako członek organizacji.

Ażeby zatem organizacja spełniała swe wielkie zadania, powtarzam — trzeba stanąć wszystkim do czynnej współpracy pod jej sztandarem. Przypatrzmy się, jak to zwykle bywa i w naszej organizacji, pracuje przeważnie Zarząd, reszta zaś stoi na uboczu lub pogawędzą nad tem lub owem, wyjątkowo kilka podyskutuje nad referatem i na tem się kończy, pozostaje zawsze stare: Zarząd ma zrobić wszystko. Jest to zupełne spaczenie idei organizacji, która przecież istnieje na to, by pobudzić wszystkich członków do pracy, by nawet zmusić jednostki do jakiegokolwiek wysiłku, gdy jednak jednostka ta obawia się pracy organizacyjnej, jak djabeł wody święconej, na cóż wszystkie wysiłki i na cóż sama organizacja.

Co tu mówić o czynnej współpracy każdego dnia, kiedy nawet raz w miesiącu przyjść na zebranie niektórym członkom jest za trudno, stałe zachęty Zarządu nic nie pomagają, zresztą i ci, którzy przychodzą na zebrania czasem dla wysłuchania ciekawego referatu, nie zabiorą niejednokrotnie głosu w dyskusji; wiele znów jest takich, którzyby chętnie myśl jaką wypowiedzieli, ale ...., nóż to będzie jakie głupstwo, nóż mnie wyśmieją“ i wolą sobie siedzieć, a czasem ziewać. Posiada znów organizacja w swojem łonie inny typ członkiń, które powszechnie zajmują się tylko krytykowaniem; takie nigdy nie są zadowolone z zebrań, zawsze widzą usterki w prowadzeniu zebrania i zawsze mówią: powinno być inaczej. Ale zapytajmy się ich, jak powinno być, to żadnej pozytywnej odpowiedzi nie usłyszymy, lecz jakieś „filozofowanie“. Umieją one tylko krytykować, pozytywnego zaś dać nic nie mogą, bo zbyt płytko myślą. Tymczasem każda, jakakolwiek-

bądź organizacja potrzebuje krytyków-twórców, którzy umieją powiedzieć, jak należy zrobić, którzy umieją poznać choćby najdrobniejszy wysiłek innych.

Cokolwiek się w koło nas dzieje, musimy pracować nieustannie. Jestto jedyny sposób wydobycia się z niepewnego życia codziennego.

Trzeba myśleć głęboko i myśl swoją wcielać w czyn. Trzeba raz na zawsze porzucić wszelkie marudztwa. A teraz pytam się Was Koleżanki: czy wszystko należy czynić dla własnego dobra? czy inni mają nam być zupełnie obojętni? Toć przecież jednostka sama nie jest światem dla siebie. Jedna ma żyć dla drugiej i jedna drugiej pomagać. Takie już jest prawo natury, tak też musi być w stosunku jednostki w naszej organizacji.

Nie ustawajmy przeto w pracy i nie ludźmy się, bo bez pracy organizacyjnej i siły zbiorowej nic nie zdobędziemy. Szczególnie w tych ciężkich czasach, mamy wielki obowiązek, wszystkie stanąć do pracy na polu organizacyjnem i nie bacząc na wszelkie przeszkody, iść odważnym krokiem naprzód w szeregu organizacji naszej, której jesteśmy obowiązani.

Grześkowiakowa.

Ze Zjazdu położnych w Warszawie.

Koleżanka p. Kluge informuje o przebiegu zjazdu położnych w Warszawie, gdzie była wysłana jako informatorka, co następuje:

Zjazd położnych w Warszawie odbył się w dn. 20, 21 i 22 listopada 1927 r. Zjazd poprzedziła msza św. w kościele Zbawiciela. Obrady rozpoczęto o godzinie 10 rano. Położnych obecnych było 180, jak na Warszawę bardzo nikła liczba, gdyż Warszawa ma przeszło 1000 położnych.

Obrady odbywały się w sali Państwowej Szkole Higjeny. Otwarcie i powitanie przybyłych na zjazd nastąpiło przez prezesową p. Majkowską. Na przewodniczącą zjazdu powołano p. Dr. Budzyńską-Tylicką, na assesorki pp. Soboltyńską z Częstochowy, Sikorską z Warszawy i Broniewiczową z Skierniewic, na sekretarkę p. Jabłońską z Warszawy.

Zjazd zaszczycili swem przybyciem pp.: Dr. Kowarski, Komisarz Rządu, Dr. Chodźko z Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, Dr. Ryłko, dyrektor szkół miejskich, Dr. Jasielewicz, nauczyciel Szkoły Położnych w Warszawie, Dr. Zakrzewski, nauczyciel kursu przeszkolenia położnych, Dr. Janczewski, delegat Min. Spraw Wewnętrznych. — Panie: Dr. Budzyńska-Tylicka, Prof. Dr. Markowa z Krakowa, Dr. Docent Erlichówna, Dr. Doc. Kasprowiczowa z Warszawy. Jako pierwsza odczytała sprawozdanie z swej rocznej działalności pśezesowa Związku p. Majkowska. Obrady rozłożono na trzy dni. Referuje także sprawę anatomicznego wyjścia kandydatek po ukończeniu kursu i przystąpienia do Związku na Poznańskie i Pomorskie, wygłasza przytem wielką mowę o separatyźmie dzielnicowym Związku Poznańsko-Pomorskiego (co się nie zgadza z prawdą, gdyż Związek Poznańsko-Pomorski starał się, aby połączenie nastąpiło, wysyłając kilkakrotnie listy do Związku w Warszawie, chcąc zarazem wydawać jedną gazetkę wspólnemi siłami dla położnych, ale panie z Warszawy, nie reagowały wcale na nasze listy, więc właśnie Związek w Warszawie chciał tego separatyzmu. I co jeszcze! Oto w numerze: Wrzesień-październik „Przeglądu Akuszeryjnego“, wychodzącego w Warszawie, informuje swych czytelników błędnemi informacjami, jakoby wydawnictwo „Nowiny Akuszeryjne“, wychodzące w Poznaniu, założone zostało przez pp. lekarzy i prymarjuszy szkoły położnej w Poznaniu, a nam, t. j. komitetowi gazetki zostawili li tylko pracę administracyjną, co jest nieprawdą, a ponieważ znajdują się w „Nowinach Akuszeryjnych“ referaty lekarsko-akuszeryjne, które spełniają bardzo wzniosłe zadanie, t. j. dalsze kształcenie położnych, za co pp. Lekarzom Związek Położnych jest bardzo wdzięczny) i o przyłączenie Poznańskiego i Pomorskiego do Warszawy.

Pan Dr. Jasielewicz referuje w sprawie, gdzie położne powinny stać na staowisku etyki pomocy i przysięgi„ a nie dla materjalnych korzyści?

P. Dr. Budzyńska-Tylicka w imieniu polskich lekarek referowała o zmniejszeniu śmiertelności noworodka.

P. Prof. Markowa z Krakowa mówiła, że są jeszcze tereny, gdzie na 20.000 mieszkańców jest jedna położna. Prelegentka przemawia także przeciw mowie o separatyzmie dzielnicowym, którego niema, i że pismo „Nowiny Akuszeryjne“ wychodzące w Poznaniu, porównując je z pismem wychodzącem w Warszawie, nadmienia, że „Nowiny Akuszeryjne“ w Poznaniu, wypełniają swój cel lepiej przez referaty lekarskie, dodając, że bez współpracy lekarzy nie spełni pismo zadania pedagogicznego i już cała praca gazetki jej się podobała.

P. kol. Klugowa z Poznania odczytala list prezesowei p. Grześkowiakowej, Związku P. P.

P. Majkowska mówiła, że Warszawa, jako stolica musi być Centralą Związku i wyraża swe uczucia w ten sposób: Czekamy na was, siostry Wielkopolanki i to z otwartemi rękoma, bo myśmy są jak ten noworodek, który codopiero wyciągnięty z powijaków; czekamy na was, siostry Pomorzanki, chcemy jedności do dalszej pracy i pielęgnacji tego noworodka.

W wolnych głosach wygłosiły położne i delegatki swe żale i bolączki w sprawie poprawy bytu materjalnego. Delegatka p. Bronowiczowa z Skierniewic mówiła, że nie żadne prośby nam potrzebne, bo nam się słusznie za naszą pracę tak odpowiedzialną odpowiednie wynagrodzenie należy, więc w imieniu wszystkich położnych nie prosimy, tylko żądamy, jeszcze raz powtazram, żądany taryfy, któraby nas wszystkie zadowoliła. Jedna z pań delegatek z Łomży złożyła 10 zł na sanatorjum dla położnych.

O godz. 2 nastąpiła przerwa obiadowa. O godzinie 4 po południu wygłosiła bardzo pouczający referat p. Dr. Erlichówna na temat: Matka, dziecko a gruźlica. O godz. 6 po południu zaś referat bardzo długi i zajmujący o raku macicy z przeźroczami p. Dr. Kasprowiczowa.

II. dzień obrad: Wnioski o upaństwowieniu szkół położnych, cenzus naukowy 6 kl. gimnazjum, skasowanie szkół prywatnych z kursem 3-miesięcznym, kursy przeszkolenia obowiązkowe na całą Rzeczpospolitę Polskę, uchwalenie zniżki kolejowej dla położnych, uchwalenie jednolitej taryfy w Warszawie na

70 zł, w innych miejscowościach o 100 proc., przymus należenia do ubezpieczenia w Kasie Chorych, uposażenie akuszerek szpitalnych, sprawa tępienia partaczek.

Do wniosków powyższych zabrał głos p. Dr. Zakrzewski. Podano prośbę o przyspieszenie sprawy o wydanie ustawy dla akuszerek, wprowadzenie kartek (zaświadczeń) o odbytym porodzie dla urzędów wzgl. ksks. Proboszczy, nałożenie surowych kar na partaczki. Uchwalono przyłączyć się do Międzynarodowego Zw. w Pradze, zjazdy mają się odbywać co 2 lata, także Zarząd ma być co 2 lata wybierany i żądano, aby Poznańskie i Pomorskie przyłączyć do Warszawy.

O godz. 2 przerwa obiadowa i zwiedzenie zakładu położniczego im. Ks. Mazowieckiej przy ul. Karowej.

O godz. 5 po południu wygłosił bardzo pouczający referat o zakażeniu z przeźroczami p. Dr. Zakrzewski.

III. dzień zjazdu: Od godz. 9—11 zwiedzanie fabryki farmaceutycznych wyrobów lekarskich Magistra de Klawe, przy ul. Karolkowej. Zakłady przedstawiały bardzo imponujący widok, przy końcu zwiedzania poczęstowano położne ciastkami i winem.

O godz. 11 prezesowa p. Majkowska z przewodniczącą zjazdu p. Dr. Budzyńską-Tylicką podziękowała uczestnikom wzgl. uczestniczkom zjazdu w bardzo serdecznych słowach.

Telegramy nadeszły od: Międzynarodowego Zw. Położnych i położnej p. Mazurkowej z Kalisza. — Telegramy z wyrazami czci i hołdu wysłano do Prezydenta Rzeczp. Polskiej i do pierwszego obywatela Marszałka Piłsudskiego, oraz do Min. Spraw Wewn., Min. Zdrowia i Opieki Społecznej z podziękowaniem za zainteresowanie się zjazdem.

Do Zarządu wybrano: p. Majkowską prez., Masendowską sekr.; pozostaje zatem stary Zarząd.

O godz. 4 wygłosiła bardzo piękną przemowę na zakończenie p. Dr. Budzyńska-Tylicka o przyłączenie Związku P. P. jako oddział w Warszawie. O godzinie 5 bardzo pouczający referat o badaniu wewnętrznym wygłosił p. Dr. Jasielewicz.

Zjazd zakończono o godz. 6. Hucznemi oklaskami nagrodzono zacnych referentów.

St. Klugowa.

Ścieśniona miednica — cięcie cesarskie — śmierć matki.

Pacjentka niezamężna, pierworódka, lat 20, przesłana do szpitala przez akuszerkę z powodu zbyt długiego przeciągania i nie postępowania porodu.

Wywiad: W wywiadach pacjentka podaje: przed ciążą nie chorowała poważnie, rozpoczęła chodzić późno, kiedy, dokładnie nie umie podać. Miesiączka zawsze regularna, ostatnia przed 10 mies. księżycowemi normalna, ciąża donoszona, bóle miała bardzo silne od 2 dni, pęcherz pęknięty od 12 godzin. Badana wewnętrznie przez akuszerkę 3 razy, od 5 mies. ciąży zauważyła upławy gryzące i bóle przy oddawaniu moczu.

Badanie zewnętrzne: Temp. 37,8 stopni C, tętno 103 na minutę. Położenie płodu czaszkowe I. Główka przyparta do wchodu miednicy, da się poruszyć, tętno płodu nieregularne 100—160 na minutę. Wymiary miednicy zmniejszone i to wym. kol. 23½, grzebien. 26 cm. Sprzężna zew. 17 cm. Obwód brzucha 102.

Badanie wewnętrzne: Wejście do pochwy i sromu silniez aczerwienione i nieco obrzękłe, wydzielina z cewki i mocz, badane mikroskop. zawiera znaczną liczbę zarazków tryprowych. Ujście macicy zupełnie rozparte, główka z silnem przedgłowiem przyparta do wchodu miednicy, szew strzałkowy w wymiarze poprzecznem. Wymiar sprzężyny przekątny 9½. Przypuszczano, że poród nastąpi samorodnie. Zastosowano zbandażowanie brzucha i ułożenie pacjentki w pozycji Dalehera. Główka jednak nie postępowała, po 8 godz. mimo silnych bólów pozostała na tem samem miejscu. Wobecte go postanowiono ukończyć poród przez cięcie cesarskie. Dziecko wydobyto żywe, płci żeńskiej, wagi 3700 gr., obwód główki 38 cm., długość 54. Matkat uż po operacji czuła się bardzo dobrze, aż następnego dnia dostała silnego dreszczu i gorączki do 40 stopni C., wieczorem 41,5 C. Tętno szybkie, miękkie, stan ogólny zły, szybkie zanikanie przytomności. Bolesność brzucha zwiększała się bardzo szybko, wkrótce objęła cały brzuch, który był silnie wzdęty i mięśnie naprężone, czkawka i wymioty, przyspieszony powierzchowny oddech, język suchy, zimne kończyny, tętno nikłe i szybkie, zapadłe rysy twarzy, różne zastrzyki i lekarstwa bez skutku, 24 godziny po operacji nastąpiła śmierć.

Krwotok po porodzie z powodu guza macicznego.

Dnia 1 czerwca 1921 r. zawezwano mnie do porodu do 40-letniej pierworódki.

Przybywając do pacjentki, zastałam już lekarza, przygotowującego się do badania. Rodząca mówi, że już od dwóch dni woda po trochu odchodzi, ale żadnych bóli niema. Wobec tego kazała nas wołać.

Pan Dr. D. stwierdził położenie czaszkowe, postawę I. Z prawego boku dna macicy zdawało się wystawać kolanko dziecka. Następnego dnia zaczęły się bóle stopniowo coraz silniejsze. Poród trwał jednak 2 i pół dnia, i skończył się dopiero po kilku zastrzykach i wielu zabiegach. Dziecko było zdrowe. Od czasu do czasu, gdy podczas bólu położyłam rękę na macicę, zdawało mnie się, że owe kolanko wystające swej pozycji nie zmienia i zwróciłam lekarzowi na to uwagę.

Po dokładnem badaniu stwierdził p. Dr. D., że to jest guz na macicy. Łożysko odczepiło się bardzo trudno, a podczas tego i potem było bardzo silne krwawienie, które po zastrzykach i innych zabiegach lekarza się powoli uspokoiło.

Pan Dr. D. mówił, że później musi być operacja. Macica kurczyła się przez następne dni normalnie. Pacjentka dostała jeszcze przez kilka dni sporysz. Po

10-ciu dniach ani macicy, ani guza nie można było wyczuć.

Temp. była normalna. Pacjentka i dziecko pozostali przy zdrowiu i o operacji więcej nie nie wspominano.

Trzy lata później pacjentka po raz drugi rodziła. Były te same objawy, t. zn. guz, trudne odczepienie łożyska i silny krwotok, z tą tylko różnicą, że poród tą razą trwał tylko 6 godzin.

Pan Dr. D. i tą razą był obecny przy porodzie. Przyszliśmy do przekonania, że przyczyną krwotoku mógł być guz.

I tą razą po porodzie razem z macicą i guz się skurczył.

Bydgoszcz, w listopadzie 1927 r.

Obierska, położna.

Dnia 26 czerwca 1905 r. zawezwano mnie do porodu.

Rodząca była to kobieta mała i bardzo mizerna. Rozchodziło się o drugie dziecko. Po przybyciu mojem woła rodząca: „O pani, już idzie!“ Podnoszę pierzynę i co za widok się mnie przedstawia. Prawa ręka się rodzi! Po zbadaniu zewnętrznem konstatuję położenie poprzeczne i posyłam po lekarza, który o godz. pół do 6 wieczorem przyjechał.

Pan dr. S. po bardzo mozolnej pracy wydostał płód kawałkami.

Po ukończeniu operacji pacjentka woła raz za razem: „Poślijcie po lekarza, czemu on tak długo nie przyjeżdża, przecież dziecko musi zaraz być, czułam już jego rękę, patrzcie mój dom się pali“. Przytem uciekała z łóżka i była niespokojna przez kilka godzin. Posłałam po księdza, który ją opatrzył Sakramentami św.

Po 6 godzinach uspokoiła się położnica, a ja musiałam jechać do drugiego porodu. Skoro ją po kilku godzinach odwiedziłam, była uczesana, umyta i siedziała sobie na łóżku, zajadając smacznie. Przytem odezwała się do mnie: „Co pani tak na mnie patrzy, przecież mnie się jeść chce! Mój mąż musiał mnie świeżej słomy przynieść, którą sobie sama w łóżko posłałam, bo jestem zdrowa“. Za mną wchodzi lekarz, który myślał, że już umierającą zastanie, lub trupa. Stanął jak wryty i dopiero po kilku minutach odezwał się w te słowa: „No, to już cud, bo inaczej nie mogę sobie tego wytłomaczyć“.

Szanowne Koleżanki! Pomyślcie, kobieta po tygodniu wybrała jedną morgę kartofli, a lekarz i ja myśleliśmy, że każda chwila może śmierć przynieść.

Koleżankom życzę w naszej pracy zawodowej „Szczęść Boże!“ A. Szczerbowa.

Lendziny (Górny Śląsk).

RUCH ZWIĄZKOWY.

Życzenia

Szanownym Czytelnikom i Sympatykom naszego pisma, „Nowin Akuszeryjnych“ przesyłamy z okazji świąt Bożego Narodzenia życzenia wszelkiej pomyślności i błogosławieństwa Bożej Dzieciny, jak również ślemy staropolskie „Dosiego“

Każdego Czytelnika prosimy o zjednanie naszemu pismu nowych abonentów.

Redakcja.

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych

Departament V. Służby Zdrowia

Nr. Z. U. 5757/27
Związek położnych na Poznańskie i Pomorskie uchwały Zjazdu w Katowicach.

Warszawa, dn. 1 grudnia 1927 r.

Do Związku Położnych
na Województwo Poznańskie i Pomorskie

w Poznaniu-Krzesiny
Woj. Poznańskie.

Na pismo z dn. 11/XI. 1927 r. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych komunikuje, że uchwały Związku, powzięte na Zjeździe w Katowicach w dn. 15/X. 1927 r., będą rozpatrywane wspólnie z uchwałami, które zapadły na pierwszym wszechpolskim Zjeździe położnych, który odbył się w dn. 20, 21 i 22 bm. w Warszawie.

Już obecnie Ministerstwo może zakomunikować, iż prace nad ujednostajnieniem ustawodawstwa położniczego są w toku.

(podpis nieczytelny)
Kierownik Wydziału.

Poznań, 29 listopada 1927.

O godz. 3 po południu odbyło się posiedzenie Zarządu u kol. Reszelewskiej. Zebranie miało krótki przebieg z powodu nieobecności p. prezesowej.

Kol. p. Klugowa i kol. p. Reszelewska przeczytały nadeszłą korespondencję. Pod koniec uchwalono wysłać kol. Reszelewską jako delegatkę do Ostrzeszowa.

O godz. 4 posiedzenie zamknięto.

Bronikowska, sekretarka.

Poznań, 5 grudnia 1927.

W Krajowej Klinice dla Kobiet odbyło się pod wyżej podaną datą o godz. 4,30 po poł. miesięczne zebranie Związku. Prezesowa p. Grześkowiakowa zagaiła zebranie odczytaniem jednego ustępu z gazety warszawskiej dla położnych, w którym mylnie jest podane, jak Związek na Poznańskie i Pomorskie jest kierowany. Następnie został odczytany list, który był wysłany przez p. Prezesową z sprostowaniem do „Przeglądu Akuszeryjnego“ w Warszawie.

O godz. 5 przybył p. prymarjusz Dr. Żuralski i kazał sobie wytłomaczyć sprawę incydentu między Związkiem Akuszerek w Warszawie a Związkiem na Poznańskie, Pomorskie i Śląskie. Kol. p. Klugowa, jako informatorka, przedstawiła szczegółowy obrazek ze zjazdu Związku Akuszerek w Warszawie, który się odbył w dn. 21—23 listopada 1927. Później dała kol. p. Jankowska referat o nadmiarze wód płodowych,

poprzeczne położenie płodu i poród przedwczesny. Na tle referatu tłomaczył prymarjusz p. Dr. Żuralski o zachorzeniu owodni, co też może być powód kiły lub grulicy jaja płodowego i twierdzi, że wczesne rozpoznanie kiły da się łatwiej i radykalniej wyleczyć niźli rzeżączka. Bardzo pouczający wykład dał p. prymarjusz Dr. Żuralski o badaniu zewnętrznem i przyrzekł dać referat do gazetki naszej, aby mógł korzystać szerszy ogół koleżanek z tego.

O godz. 6 p. Prezesowa zebranie solwowała.

Bronikowska, sekretarka.

Zawiadamia się, iż Zebrania miesięczne odbywać się będą teraz, w pierwszy poniedziałek każdego miesiąca o godz. 4 30 min. w lokalu Krajowej Kl. dla Kobiet przy ul. Polnej l 17.

Uprasza się o punktualny i liczny udział

Nadzwyczajne Walne Zebranie!

Dnia 9 stycznia 1927 r. o godz. 11-tej przed południem odbędzie się Nadzwyczajne Walne Zebranie Położnych w sali Krajowej Kliniki dla kobiet w Poznaniu przy ul. Polnej l. 17.

Ze względu na ważność omawianych spraw związkowych podczas zebrania, uprasza się, o jaknajliczniejszy udział, tak członków miejscowych, jak i delegatek z prowincji. Koniecznem by było by każde kółko powiatowe, wysłało swą przewodniczącą.

Komonikujemy równocześnie, że specjalnych zawiadomień wysyłać się nie będzie.

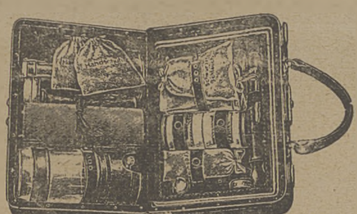
Prosimy Szanowne Koleżanki o dokładne i wyraźne podawanie adresów na przekazach, w razie zaś zmiany adresu o wcześniejsze zawiadomienie nas.

Zarazem prosimy o uregulowanie prenumeraty o której Koleżanki powinny pamiętać, abyśmy nie były zmuszone wciąż monitować.

**Administracja
Nowin Akuszeryjnych.**

Następny uumer wyjdzie w swojim czasie w styczniu 1928 r.

P. SZADKOWSKI
POZNAŃ
Plac Wolności 11 (pod filarami)
poleca
torby akuszeryjne w wielkim wyborze
wyprawy połogowe
oraz opaski brzuszne dla pań.
Dla członków związku udzielam specjalne rabaty.



Torby akuszeryjne
jako i wszelkie środki opatrunkowe,
pasy brzuszne, rękawiczki gumowe i t. p.
przedmioty dostarcza szybko i tanio
W. A. Kasprowicz, Sp. z o. p.
Fr. Ratajczaka 36
za co ręczy 40-to letna praktyka zawodowa.
Dla członków związku udzielamy specjalne rabaty.

Czcionkami Drukarni Ludwika Kapeli w Poznaniu, ulica Wrocławska 18. — Telefon: 1526 1827 i 2832.